



Onderlegger Gezond en Actief Leven Akkoord Mantelzorg en respijtzorg*

* Zie onderaan dit document meer informatie over de begrippen mantelzorg en respijtzorg.

Relatie met gezondheid

Met veel mantelzorgers gaat het goed. Ze krijgen een goed gevoel door het helpen. Echter ongeveer een op de tien mantelzorgers ondervindt een hoge belasting.

Risico op overbelasting:

- Mensen die intensief helpen (minstens acht uur per week en langer dan drie maanden), verzorgers van partners en vrouwen zijn oververtegenwoordigd onder de overbelaste mantelzorg
- Mantelzorgers van personen met dementie, psychische problemen of terminaal zieken ondervinden een hoge belasting.
- Combinatie van werk en het geven van mantelzorg kan leiden tot hogere tijdsdruk, langdurig verzuim en een slechtere ervaren gezondheid, vooral bij intensieve mantelzorg.
- Scholieren en studenten die opgroeien met een zieke naaste kunnen te maken krijgen met een slechtere gezondheid en slechtere studieprestaties.
- Ook mantelzorgers die de zorg niet kunnen delen met anderen lopen extra risico op overbelasting.

Vijf vormen van (over)belasting:

- Tijdsbelasting, (het gevoel van) tijdsdruk.
- Ontwikkelingsbelasting, geen ruimte om zichzelf te ontwikkelen in scholing of werk.
- Fysieke belasting, invloed op de gezondheid (conditie, energie).
- Sociale belasting, sociale rollen in de knel (vriendschap, gezin).
- Emotionele belasting, verdriet over ziekte(verloop), of negatieve gevoelens over zorgontvanger

Mantelzorg kan alleen volgehouden worden als er een goed evenwicht is tussen de draagkracht van de persoon en de draaglast van de zorg.

([SCP 2019](#))

Toekomstverwachting

In 2040 zullen door de vergrijzing en (daarmee) toegenomen druk op de zorg [[Zorggebruik | Regiobeeld](#)], meer zorgvragers aangewezen zijn op mantelzorg. Het mantelzorgpotentieel (het aantal 50-65 jarigen per 85-plusser) neemt echter af. In Zuidoost-Brabant daalt dit van 8,8 in 2022 naar 4,0 in 2040 [[Zorgaanbod | Regiobeeld](#)]. Het aandeel 75-plussers onder de groep mantelzorgers van 75-plussers zal toenemen. Oudere mantelzorgers geven vaak veel uren zorg [[SCP](#)]. In de toekomst zal daarom het aandeel (zwaar) belaste mantelzorgers toenemen en daarmee de behoefte aan mantelzorgondersteuning en respijtzorg.



Aandachtspunten voor integraal beleid

Het terugdringen van gezondheidsachterstanden vergt een integrale aanpak. Hiervoor is samenwerking met meerdere beleidsdomeinen nodig. Kijk in de bijlage onderaan dit document voor het belang van preventie voor mantelzorgondersteuning.

- Sociale zaken en werkgelegenheid
 - Mantelzorgers zonder werk in dienst nemen b.v. via een PGB zoals bij [Informeles](#)
- Zorg, welzijn en volksgezondheid
 - Faciliteren van een sociaal team dat outreachend kan werken.
 - Zorg voor 1 duidelijk herkenbaar, laagdrempelig mantelzorgloket
 - herpositionering steunpunt, onafhankelijk van subsidiestromen
 - met een duidelijke opdracht
 - zorg voor een nulmeting bij een brede groep mantelzorgers (niet alleen partners van dementerenden) m.b.t. ondersteuning, erkenning en waardering, zijn er blinde vlekken?
 - Ook erkenning en waardering zijn erg belangrijk:
 - stimuleer deelname van mantelzorgers aan zorgoverleggen
 - organiseer een mantelzorgcompliment
- Asielbeleid en integratie
 - Veel migranten mantelzorgers hebben andere belevingswereld t.a.v. mantelzorgondersteuning en veel zorg moet in het eigen gezin uitgevoerd worden. Vragen om ondersteuning is voor hen nog veel lastiger.
 - In de regio komen steeds meer expats waar ook regelmatig mantelzorgvragen vandaan komen, vooral mantelzorg voor zorg intensieve kinderen.
- Onderwijs
 - Jonge mantelzorgers zouden meer gezien moeten worden op school voor begrip en om onnodige uitval te voorkomen.
- Ruimtelijke ordening en volkshuisvesting
 - Mogelijkheden vereenvoudigen en maatwerk voor het plaatsen van een mantelzorgwoning of zorgkamer.
 - Mantelzorgurgentie bij het verkrijgen van sociale huurwoningen.
- Verkeer en vervoer
 - Maak inzichtelijk welke loophulpmiddelen passend zijn. Wanneer kun je van welke voorzieningen gebruik maken. Wat zijn de voorwaarden en regelingen.
- Cultuur, sport en recreatie
 - Vanuit dementievriendelijke gemeenschappen zorgdragen dat mensen hieraan kunnen blijven deelnemen.
 - Toegankelijk maken voor mensen met een LVB, b.v. inzet van MEE.

Gemeenten hebben een belangrijke rol als aanjager van lokale en regionale samenwerkingsverbanden. Mantelzorgers komen met vele organisaties in aanraking en moeten daarom meegenomen worden in diverse beleidsplannen, zoals het dementieplan, het eenzaamheidsplan, het ouderenbeleidsplan of projecten rondom zorgzame buurten etc.



Kijk met welke organisaties er al contractafspraken liggen en ga na hoe mantelzorg daarbinnen een thema is. Denk daarbij b.v. ook aan VVT-instellingen (verpleeg- en verzorgingstehuizen), ook zij gaan zich steeds meer bezighouden met mantelzorg/ondersteuning.

Op welke manier bijdragen aan het verkleinen van gezondheidsverschillen

De basis van gezondheidsverschillen ligt hier meer in de mate assertiviteit dan in de geijkte indicatoren als inkomen en opleiding. Met andere woorden, het is belangrijk dat mantelzorgers zorg delen en eigen grenzen aangeven.

Hierbij past een outreachende werkwijze omdat er bij mantelzorgers vaak sprake is van vraagverlegenheid. Een werkwijze die ervan uitgaat dat inwoners altijd eerst zelf met een vraag moeten komen zal een deel van de mantelzorgers tekort doen, doorvragen over de zorgsituatie is van groot belang. Zorgverleners en wijkteams moeten daarom de mogelijkheid hebben mantelzorgers op maat te ondersteunen.

Inspiratie voor (regionale) interventies / (proces) aanpak

Centraal staat de erkenning en waardering. Er zijn verschillende manieren om mantelzorgers te ondersteunen, te beginnen met een goed gesprek om te achterhalen waar de mantelzorger behoefte aan heeft.

Er zijn acht vraaggebieden waar mantelzorgers vragen over kunnen hebben (vaak latent aanwezig) ([mantelzorgnl](#)):

1. Informatie & advies: over ziekte/beperking, aanbod zorg en welzijn, regelingen
2. Persoonlijke begeleiding: mantelzorgtaken, netwerk versterking, combineren mantelzorg en werk.
3. Emotionele steun: luisterend oor, lotgenotencontact
4. Educatie: voorlichting, cursussen
5. Praktische hulp: bij aanvragen zorg, hulpmiddelen, woningaanpassingen
6. Vervangende zorg: vrije tijd voor de mantelzorger door organiseren respijtzorg
7. Financiële ondersteuning: tegemoetkomingen zoals vergoedingen, mantelzorgwaarding
8. Materiele hulp: hulpmiddelen in huis, bij vervoer

Deskundigheidsbevordering en samenwerking met professionals en gemeenten

Veel mantelzorgers zien zichzelf vaak niet als zodanig en kloppen niet snel als mantelzorger bij een organisatie aan. Maar elke inwoner kan een mantelzorger zijn. Maak gebruik van onderzoek, innovaties en Evidence-based Practice.

Kennis over mantelzorg vergroten bij WMO, zorgloket en thuiszorg etc.

- o Rollen van de mantelzorger: Infographic over de rollen van een mantelzorger: [SOFA-model.pdf \(movisie.nl\)](#)



- Wat hebben mantelzorgers nodig: Professionals voor ondersteuning mantelzorg: [factsheet-professionals-die-mantelzorgers-ondersteunen](#)
- Welke methodieken gebruiken professionals: b.v. Inzicht in balans draagkracht-draaglast mantelzorgers: [Home - BordjeVol](#) of Informatie over het familiegesprek: [Het Familiegesprek | Hanze](#)

Samenwerken met gemeenten

- Een steunpunt positioneren als loket waar mantelzorgers **en** professionals terecht kunnen voor informatie.
- De ondersteuning van mantelzorgers kan nooit op 1 organisatie rusten. Alleen een steunpunt kan nooit alle mantelzorgers bereiken of naar zich toe trekken om te vertellen wat er mogelijk is. Steunpunten Mantelzorg moeten zich daarom ook bezighouden met het verbeteren van de ondersteuning aan mantelzorgers door andere organisaties.
- Signalen verzamelen van behoeften en witte vlekken; via steunpunten, keukentafelgesprekken, mantelzorgvragen opnemen in GGD Monitors.
- Afstemmen tussen gemeenten en mantelzorg steunpunt / loket over wat wel en wat niet gedaan wordt ter ondersteuning van mantelzorgers.
- Het mantelzorgloket/steunpunt erkennen als kartrekker, mandaat geven om nieuwe netwerken op te starten, informatie uit te wisselen en activiteiten te starten.

Respijtzorg

Vervangende zorg is één vorm van ondersteuning, maar krijgt veel aandacht binnen de Spukregeling. Dit is niet voor niets omdat juist het geven van een adempauze aan mantelzorgers ervoor kan zorgen dat zij de zorg langer en beter volhouden. Hierbij is het van belang om respijtaanbod verder door te ontwikkelen en te versterken.

- Met name de toeleiding naar respijt moet veel meer aandacht krijgen.
- Mantelzorgers zijn vaak niet bekend met respijtzorg maar dat wil niet zeggen dat er geen behoefte aan is.
- Hulpverleners moeten hier een proactieve rol in nemen ([methodische aanpak](#)).
- Zorg voor een divers aanbod van respijtzorg. Van laagdrempelig inloop in wijken via dagopvang naar logeerszorg.
- Kijk hoe de samenwerking er in de gemeente uit ziet, met welke partijen respijt kan worden doorontwikkeld. [Respijtzorgpuzzel](#).

Voorbeelden van initiatieven en projecten

Verbeteren, faciliteren van informatie en advies.

Zorg ervoor dat informatie en advies zo toegankelijk mogelijk wordt gemaakt. De nieuwe generatie mantelzorgers is over het algemeen digitaal vaardig. Kennis moet



goed geborgd zijn op websites. Mantelzorgers als samenwerkingspartner in de zorgverlening moeten op een eenvoudig manier informatie en advies tot zich kunnen nemen, toegang kunnen krijgen tot regelingen en [ondersteuningsvormen](#).

Het bieden van meer mogelijkheden om zelf antwoorden op vragen over gezondheid en zorg op te zoeken werkt preventief. Voordat een vraag aan een professional wordt gesteld kan men al uitzoeken bij welke zorgverlener ze het beste kunnen aankloppen en welke mogelijkheden er zijn voor een passende vorm van ondersteuning.

Voorbeeld van gemeente Nunspeet:

Nunspeet is aan de slag gegaan samen met het steunpunt mantelzorg om door te groeien tot een expertisecentrum mantelzorg. Wat betekent het om een expertisecentrum te zijn, met welke facetten houdt je je bezig:



- Kennis delen met elkaar en kennis verkrijgen vanuit onderzoeken en vanuit innovatie trajecten.
- Individuele ondersteuning moet blijven bestaan (niet wegbezuinigen). Alleen doorverwijzen naar een sociaal werker of psycholoog is niet voldoende. Er moet een mogelijkheid zijn van een luisterend oor en lotgenotencontact. Daarnaast moet er binnen de individuele ondersteuning professioneler worden gewerkt. Meer methodisch werken.
- Training aan mantelzorgers zelf maar ook aan professionals. Mensen van een steunpunt moeten zich ook blijven bijscholen. Innovatie in eigen vak. De ontwikkeling gaat erg hard.
- Advies geven aan mantelzorgers en professionals is ook van belang.
- Niet alleen richten op individuele mantelzorgers maar ook de netwerken er omheen versterken. Zoals familiegesprekken met alle betrokken mantelzorgers en de zorgvrager. Hen helpen om communicatie open te breken om goede onderlinge afspraken te maken, dit wordt nog onderbenut.



Versterken en door-ontwikkelen van respijtzorgaanbod

Voorbeeld respijthuis [Plezant logeerhuis Lieshout](#). Inzetten op het laten aansluiten van het respijtzorg aanbod op de vraag en behoefte van de mantelzorgers en zorgontvangers. De toeleiding naar respijtzorg is hierbij van groot belang.

➤ *Voor meer inspiratie zie de bijlage onderaan dit document.*

Partners

- Ga in regionaal verband actief de dialoog aan met zorgverzekeraars en zorgkantoren over een domein overstijgend aanbod van zwaardere vormen van respijtzorg (= logeerszorg) om waar passend een aantal pilots te kunnen starten.
- Hoe kunnen organisaties elkaar versterken: WMO-loket, sociaal wijkteam, steunpunt mantelzorg, clientondersteuner, zorgtrajectbegeleider, mantelzorgmakelaar, vrijwillige hulpdienst, thuiszorg, gezondheidscentra.
- Probeer goed in te voegen bij bestaand aanbod. Misschien lopen huidige voorzieningen nog niet, hoe komt het, is de toeleiding wel goed. Niet meteen ander/nieuw aanbod opzetten.

Beoogd resultaat (lokaal)

Te bepalen binnen gemeente specifiek.

Beoogd resultaat (regionaal)

Ideeën zijn:

- Eenvoudige toegang tot logeerszorg
- [Overzicht verschillende respijtzorgmogelijkheden](#) per gemeente en per doelgroep.
- Expertisecentrum voor mantelzorg realiseren in gemeenten

Beoogd resultaat (GALA document januari 2023)

Elke gemeente heeft een steunpunt mantelzorg met de volgende taken:

- Ondersteuning, erkenning en waardering van de mantelzorger.
- Deskundigheidsbevordering en aanspreekpunt van de professional



Bijlage Mantelzorg en Respijtzorg

Mantelzorg is onbetaalde en vaak langdurige zorg voor zieke familieleden of vrienden. Mantelzorg is hulp die verder gaat dan de zogenoemde 'gebruikelijke hulp'. Mantelzorgen is meestal geen eigen keuze. Als bijvoorbeeld een partner of ouder ziek wordt, is het vaak logisch om zorg te geven. Mantelzorg is niet verplicht. De gemeente mag echter in het kader van de WMO wel nagaan of bij een zorgvraag mantelzorg beschikbaar is.

Mantelzorg kan bestaan uit: begeleiding, toezicht en gezelschap houden, hulp bij dagelijkse activiteiten en administratie, persoonlijke verzorging en hulp bij het huishouden (mits dit niet ook het eigen huishouden betreft, dan is het gebruikelijke zorg).

Mantelzorg wordt voornamelijk gegeven aan hulpbehoevenden in de thuissituatie. Echter steeds meer instellingen bevorderen mantelzorg intramuraal, met name door krapte op de arbeidsmarkt.

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de ondersteuning van mantelzorgers. Eén op de vier mantelzorgers die lang en intensief helpen voelen zich ernstig belast. **Respijtzorg**, waarbij iemand de zorg van de mantelzorg (tijdelijk) overneemt, is daarom van grote betekenis. Door af en toe vrij te zijn van mantelzorgtaken, kunnen mantelzorgers hun eigen leven beter in balans houden en de zorg voor hun naaste langer volhouden.

Belang van preventief ondersteunen mantelzorg

- De waarde van mantelzorg is voor de maatschappij: 22 miljard per jaar. En valt de mantelzorg uit, dan zijn de kosten om dit op te vangen nóg hoger. Mantelzorg is niet gratis, het gaat ten koste van uren besteed aan (vrijwilligers)werk. ([mantelzorg.nl](#))
- Mantelzorg kan niet afgedwongen worden vanuit beleid. Niet iedereen kan of wil mantelzorg in dezelfde mate verlenen of ontvangen. Mantelzorgers moeten de zorg kunnen blijven geven op een manier die bij hun andere taken en bezigheden past. Het beleid moet omstandigheden creëren en faciliteren zodat mensen mantelzorg kunnen uitvoeren.
- Het is belangrijk om mantelzorgers goed te ondersteunen om overbelasting te voorkomen, signalen en verminderen. Hierdoor wordt de inzet van dure professionele zorg verminderd of in elk geval uitgesteld.
- De informele zorg wordt vaak gezien als de oplossing van de zorgcrisis. Echter informele zorg (mantelzorg en vrijwilligers in de zorg) wordt al jarenlang ingezet voordat gebruik gemaakt wordt van professionele zorg. Net als de formele zorg hebben mantelzorgers niet meer tijd of middelen beschikbaar dan dat ze nu hebben.
- Mantelzorgers hebben vaak veel expertise over de zorgsituatie, hebben daarin vaak de regie en moeten door professionals dus als gelijkwaardige partners gezien worden. Betrek ze daarom bij keukentafelgesprekken/afstemmingsgesprekken over de zorg.

Preventief handelen is belangrijk om overbelasting te signaleren, voorkomen en verminderen.

- Mantelzorgers nemen vaak als vanzelfsprekend de zorg op zich. Ze zullen niet gemakkelijk voor zichzelf hulp vragen (vraagverlegenheid). Ze weten vaak niet waar ze hulp kunnen vragen.
- Biedt deze ondersteuning daarom actief aan, vraaggericht werken door wijkteams doet mantelzorgers vaak tekort.
- Betrek mantelzorgers bij het ontwikkelen van beleid en ondersteuningsaanbod.
- Zorg voor minimale regelgeving want mantelzorgers ervaren veel onnodige regeldruk.
- Zorg ervoor dat informatie goed te vinden is, dat het eenduidig, actueel en bruikbaar is.
- Zorg ervoor dat mantelzorgers gehoord worden dat ze op de agenda blijven staan. Betrek ze b.v. via klankbordgroepen of spiegelgesprekken



Brabant-Zuidoost

Meer inspiratie en voorbeelden

Meer inspiratie en voorbeelden voor doorontwikkelen van mantelzorgondersteuning

- Mantelzorgers betrekken bij een keukentafel gesprek: [Factsheet_Keukentafelgesprek-gecomprimeerd.pdf \(mantelzorg.nl\)](#)
- Mantelzorgers beter bereiken: [MZbereik voorblad \(movisie.nl\)](#)
- Herkennen van belasting mantelzorgers: [overbelasting bij mantelzorgers](#)
- 3 minuten checklist over de behoeften van mantelzorgers: [Opmaak 1 \(markant.org\)](#)
- Checklist speciaal voor laaggeletterde ouders: [Checklist mantelzorgoverbelasting - Pharos](#)
- Tool om het sociale netwerk in kaart te brengen: [MantelScan | Movisie](#)
- MEWE Training voor jonge mantelzorgers: [Project ondersteuning voor jonge mantelzorgers \(vilans.nl\)](#)
- Inspiratie sheet voor professionals voor samenwerking met mantelzorgers: [Inspiratiesheets: tips en tools voor het samenwerken met én voor mantelzorgers | Movisie](#)
- Factoren die invloed hebben op de balans van de mantelzorger: [MZbalans 8b \(movisie.nl\)](#)
- Werkwijze sociale netwerk versterking: [De sociale basis | Samen sterk](#)
- Infographic wat werkt bij mantelzorg ondersteuning: [wat werkt bij mantelzorgondersteuning](#)



Heeze-Leende – Cijfers GALA-thema 'Versterken sociale basis'

> Mantelzorg (respijtzorg)

Toelichting

Mantelzorg verschilt van vrijwilligerswerk. Voor vrijwilligerswerk kies je, bij mantelzorg komt het op je pad. Mantelzorg gaat verder dan gebruikelijke hulp. Mantelzorgers verlenen soms intensieve zorg en soms verlenen zij ook verpleegkundige handelingen. Soms zorgen zij wel 24 uur per dag. Dit kan voor veel mensen een (te) zware belasting zijn, vooral als het voor langere tijd nodig is. Om mantelzorgers (tijdelijk) te ontzorgen bestaat er vervangende zorg of respijtzorg. [[Mantelzorg NL-a](#)] [[Mantelzorg NL-b](#)]

Van de 18-64 jarigen in Heeze-Leende is 17% mantelzorger en bij de 65-plussers is dit eveneens 17%. Binnen deze groepen mantelzorgers is bij de jongste groep 1 op de 6 (16%) tamelijk zwaar tot overbelast en bij de oudste groep 1 op de 33 (3%). Deze cijfers zijn vergelijkbaar met de regio [[VM](#), [OM](#)].

Bij de 12-18 jarigen in Heeze-Leende had in 2019 8% iemand in het gezin met een ernstige lichamelijke ziekte of beperking, psychische ziekte of verslaving aan alcohol, drugs of gokken. Hierbij is de kans dat de jongere een mantelzorger is erg groot. Het aandeel komt overeen met de regio (12%) [[JM](#)].

Indicator	Populatie	Bron*	Jaar	Nederland	Zuidoost-Brabant	Heeze-Leende
Geeft momenteel mantelzorg (%)	18-64 jr	VM	2020	13	15	17
Aandeel mantelzorgers dat tamelijk zwaar, zeer zwaar belast of overbelast is door het geven van mantelzorg (% subgroep)	mantelzorgers 18-64 jr	VM	2020	14	14	16
Geeft momenteel mantelzorg (%)	65+ jr	OM	2020	15	16	17
Aandeel mantelzorgers dat tamelijk zwaar, zeer zwaar belast of overbelast is door het geven van mantelzorg (% subgroep)	mantelzorgers 65+ jr	OM	2020	13	12	3
Heeft iemand in het gezin met een ernstige lichamelijke ziekte of beperking, psychische ziekte of verslaving aan alcohol, drugs of gokken (mogelijk jonge mantelzorger) (%)	12-18 jr	JM	2019	-	12	8

*Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen ([VM](#), [OM](#)) en Jeugdmonitor ([JM](#))



Risicogroepen

Mantelzorg geven komt vaker voor bij:

- vrouwen (18-64 jaar) vs mannen
- 40-64 jarigen vs 18-39 jarigen
- 65-74 jarigen vs 75+
- Nederlandse achtergrond vs migratieachtergrond

Bij de ouderen lijken ook mensen met een hogere opleiding (MBO+) meer mantelzorg te geven. Daarnaast komt het meer voor bij ouderen die niet-alleenwonend zijn.

De subgroep zwaarbelaste mantelzorgers bestaat bij ouderen vaker uit 85-plussers dan uit 65-84 jarigen. Bij de 18-64 jarigen zijn er geen verschillen naar achtergrondkenmerk.

De [Toolkit Mantelzorg van de Landelijke Huisartsen Vereniging](#) benoemd enkele risicovolle ziekten van de zorgontvanger waarbij men alert moet zijn op overbelasting van mantelzorgers: Multiple Sclerose, Parkinson, niet-aangeboren hersenletsel, Dementie, Kanker, Psychische aandoeningen, Verslavingsproblematiek en Verstandelijke en/of lichamelijke beperkingen. Risicogroepen zijn a) oudere mantelzorgers (75+) die voor hun partner zorgen en zich niet aan de zorg kunnen onttrekken en b) jonge mantelzorgers (tot 24 jaar) die opgroeien met een ziek gezinslid en waarbij de zorg ten koste gaat van hun eigen ontwikkeling.

Trends

Mantelzorg

Landelijk zullen er tussen 2023 en 2040 minder gevers van mantelzorg zijn ten opzichte van het aantal ontvangers van mantelzorg. Naar verwachting zullen minder 50-74 jarigen en meer 75-plussers mantelzorg geven [[PBL](#)].

Binnen de groep 18-64 jarigen is er regionaal in 2020 een stijging te zien van het aandeel mantelzorgers ten opzichte van 2009 (10%) en 2012 (13%), maar een daling ten opzichte van 2016 (17%). In Heeze-Leende is een vergelijkbaar beeld zichtbaar (niet significant). Het aandeel zwaarbelaste mantelzorgers is min of meer gelijk gebleven.

Ook bij de ouderen is regionaal een stijging te zien van het aandeel mantelzorgers ten opzichte van 2009 (10%) en 2012 (14%). In Heeze-Leende is een vergelijkbaar beeld zichtbaar (niet significant). Het aandeel zwaarbelaste mantelzorgers bij de ouderen lijkt te dalen, dit is echter niet significant. In de regio is wel sprake van een significante daling tussen 2009 (18%) en 2016/2020 (beide 12%) [[VM](#), [OM](#)].

Respijtzorg

Volgens Movisie maakten mantelzorgers in Nederland in 2019 in vergelijking met 2014 en 2016 minder gebruik van ondersteuningsmogelijkheden. Er werd vaker een beroep gedaan op vrijwilligers en minder gebruik gemaakt van respijtzorg. Ernstig belaste mantelzorgers maakten vaker gebruik van respijtzorg [[Movisie](#)]. Hoe het gebruik van respijtzorg na de coronaperiode is, is nog onduidelijk.

Concluderend: In de toekomst zal er vanwege de vergrijzing vaker een beroep gedaan worden op de oudste groep bij het geven van mantelzorg. Dit is ook een kwetsbare groep. Het aandeel zwaarbelaste mantelzorgers zal dan naar verwachting toenemen en daarmee de behoefte aan respijtzorg.



Brabant-Zuidoost

Update:

In het najaar van 2022 is de tussentijdse Coronagezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen (cGM) afgenomen. Ten opzichte van 2020 zien we regionaal dat het aandeel 18-64 jarigen dat momenteel mantelzorg geeft gelijk is gebleven. Het aandeel mantelzorgers dat tamelijk zwaar, zeer zwaar belast of overbelast is door het geven van mantelzorg is echter toegenomen. Bij de 65-plussers zien we regionaal een vergelijkbaar beeld.

In Heeze-Leende is het aandeel 18-64 jarigen dat momenteel mantelzorg geeft gelijk gebleven. We zien mogelijk een afnemende trend in het aandeel mantelzorgers dat tamelijk zwaar, zeer zwaar belast of overbelast is door het geven van mantelzorg (niet significant). Het aandeel 65-plussers in Heeze-Leende dat momenteel mantelzorg geeft is gelijk gebleven. Er lijkt een stijging in het aandeel mantelzorgers dat tamelijk zwaar, zeer zwaar belast of overbelast is door het geven van mantelzorg (niet significant).